Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

25 657 Persoonsgebonden Budgetten

28 828 Fraudebestrijding in de zorg

Nr. 239 BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 april 2016

Het persoonsgebonden budget (pgb) is een belangrijk instrument om mensen regie te geven over benodigde zorg en hun leven. Door de hervorming van de langdurige zorg is het instrument beschikbaar in *alle* domeinen (de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en de Jeugdwet. De afgelopen jaren bleek echter dat er te vaak misbruik werd gemaakt van het instrument. Mede naar aanleiding daarvan hebben de Minister van VWS en ik in het programmaplan «Rechtmatige zorg; aanpak fouten en fraude 2015–2018»[1] een verkenning aangekondigd, met als doel inzichtelijk te maken welke specifieke risico's er vanaf 2015 zijn en welke mogelijke beheersmaatregelen kunnen worden ingezet. Zoals u reeds in de verzamelbrief d.d. 17 december 2015[2] is toegezegd, bied ik u het rapport «Naar een meer fraudebestendig pgb; een verkenning van de Wlz, de Zvw, de Wmo 2015 en de Jeugdwet»[3] en mijn inhoudelijke reactie daarop aan. Door uitgebreide bestudering is deze reactie helaas een maand later dan de gebruikelijke termijn van 3 maanden.

Uitvoer verkenning en betrokken partijen

Bureau Wetgevingswerken heeft deze verkenning uitgevoerd. Daarbij het onderscheid makend tussen de toegang tot de zorg, de toekenning van het pgb, het gebruik van het pgb en de verantwoording van het gebruik.

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden, heeft bureau Wetgevingswerken een juridische analyse gemaakt. Hierbij heeft ze het pgb-stelsel in totaliteit in ogenschouw genomen, omdat de fraudegevoeligheid de domeingrenzen overstijgt. Betrokken actoren zoals Per Saldo, zorgkantoren en zorgverzekeraars, gemeenten, brancheverenigingen van

[1] Kamerstuk 28 828, nr. 89.
[2] Kamerstuk 34 300 XVI, nr. 150.
[3] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

kst-25657-239
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2016

zorgaanbieders, bestuursorganen in de zorg, inspecties en toezichthouders werden geïnterviewd. De rapportage gaat in op welk instrumentarium hen momenteel ter beschikking staat om fouten en fraude te voorkomen dan wel aan te pakken en hoe zij daar in de praktijk mee omgaan.

Voor een uitgebreide beschrijving daarvan en alle aanbevelingen verwijs ik u naar de rapportage in de bijlage.

Uitgangspunten

Bij de weging van de aanbevelingen zijn voor mij de volgende uitgangspunten van belang. De structuur van het huidige stelsel heeft als spil de (rechts)relatie tussen budgetverstrekker en budgethouder, waarbij de keuzevrijheid van de budgethouder een groot goed is. Dat wil ik handhaven. Tegelijkertijd vind ik dat we op zoek moeten naar mogelijkheden om de positie van de budgetverstrekker te versterken.

Weging maatregelen

Gegeven de hiervoor geschetste uitgangspunten, ben ik voornemens de volgende maatregelen uit te werken. Dit betreft onder andere het geven van goede voorlichting om mensen met een pgb beter toe te rusten op het budgethouderschap. Op dit gebied bereid ik een pilot voor onder het programma Rechtmatige Zorg, waarmee de strekking van deze aanbeveling tot uitdrukking komt. Bij de uitwerking van de pilot betrek ik ook de motie van de leden Voortman en (Otwin) Van Dijk, die mij verzoekt om met Per Saldo in overleg te treden over ondersteuningstrajecten voor (nieuwe) budgethouders.

Het rapport beveelt ook aan om indicatiestellers te trainen en te ondersteunen om foutieve/frauduleuze indicaties te voorkomen en herkennen. Ik zal met de betrokken partijen in overleg treden om nader te bezien hoe de kennis bij het CIZ over de Wlz (en voorheen de AWBZ) overgedragen kan worden naar indicatiestellers bij gemeenten en zorgkantoren/zorgverzekeraars, en welke rol de VNG en ZN daarbij kunnen spelen.

Daarnaast stellen de onderzoekers dat in beleidsregels van en door pgb-verstrekkers mogelijk nadere invulling gegeven kan worden aan bestaande weigeringsgronden. De weigeringsgronden voor het Wlz-pgb zijn inmiddels al aangescherpt. In de pgb-agenda voor de Wlz zal ik nader ingaan op de vraag hoe zorgkantoren deze weigeringsgronden landelijk steeds meer uniform kunnen toepassen. Die uniformering is vooral gewenst daar waar het de rol van de gewaarborgde hulp betreft. Voor de Zvw zijn over de weigeringsgronden bestuurlijke afspraken gemaakt die zijn verwerkt in de polissen. Voor de Wmo 2015 en de Jeugdwet geldt dat gemeenten hier al op basis van de wet invulling aan kunnen geven in de verordeningen.

Bureau Wetgevingswerken draagt aan dat pgb-verstrekkers de afhandeling van bezwaren eerst op informele wijze zouden moeten doen, in het verlengde van de bewuste-keuze-gesprekken volgens de methode «prettig contact met de overheid» van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en koninkrijksrelaties. Deze aanbeveling is voor Wlz relevant. Daarom zal ik deze onder de aandacht van zorgkantoren brengen. Voor de overige drie domeinen is de aanbeveling niet relevant. Immers: bij de Wmo 2015 en de Jeugdwet werken gemeenten al volgens die methode. Voor de Zvw is geen sprake van bezwaar en beroep, omdat het hier om een private rechtsverhouding gaat.

De onderzoekers bepleiten voorts een landelijke handhavings- en toezichtstrategie voor de landelijk én decentraal opererende organisaties die samen ook kennis uitwisselen over pgb-fraude. Deze twee aanbevelingen liggen in het verlengde van de intensievere samenwerking tussen Zorgverzekeraars Nederland (ZN), CIZ, NZa, IGZ, Belastingdienst, FIOD, Inspectie SZW en het OM in de Taskforce Integriteit Zorgsector. De VNG heeft zich vanaf 2016 bij het samenwerkingsverband gevoegd, zodat de genoemde organisaties de samenwerking met het gemeentelijk domein verder kunnen versterken.

Ik zal u in het najaar informeren over de voortgang van de bovengenoemde aanbevelingen.

Tevens zal ik u dan informeren over de in de rapportage genoemde maatregelen waarvan ik verder ga onderzoeken of ze passend en uitvoerbaar zijn. Daarbij zal ik ook onderzoeken of ze passen binnen de juridische kaders. Hierbij kunt u denken aan maatregelen die zorgen voor een onafhankelijke gewaarborgde hulp ten opzichte van een zorgverlener, het waarborgen van de onafhankelijkheid van de indicerende wijkverpleegkundige, het nader beschouwen van pgb constructies waarbij aanbieders aan meerdere personen zowel zorg als verblijf aanbieden, het wegnemen van belemmeringen voor gegevensuitwisseling en het gebruik van de regeling oneerlijke handelspraktijken. Een eerste verkenning met de ACM leert dat de toepasbaarheid van de regeling oneerlijke handelspraktijken in deze context waarschijnlijk beperkt is.

Ten slotte, de onderzoekers dragen een aantal maatregelen aan die leiden tot een wettelijke verbinding tussen de budgethouder en de zorgverlener bij de uitvoering van het pgb. Het betreft de invoering van de uitvoeringsplicht en daarmee samenhangend onder andere het waarborgen van de publieke belangen die aan het pgb verbonden zijn. Deze maatregelen passen niet binnen het huidige karakter van het pgb. Om deze reden zal ik die maatregelen niet verder uitwerken.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn